

Regard anthropologique sur le paludisme

1998-05-19

Luc Dupont

Une anthropologue médicale, inscrite au doctorat à l'Université du Québec à Montréal, s'est rendue en Guinée pour étudier le paludisme selon une approche écologique.

L'idée de vouloir quantifier les ravages que cause actuellement le paludisme (malaria) à l'échelle du globe a quelque chose d'aussi hallucinant que celle de chercher à calculer le nombre de kilomètres que franchit la lumière en une heure... Imaginez: le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) estime l'incidence mondiale du paludisme, présent dans 95 pays, à environ 500 000 000 de cas! Avec une létalité de 1 à 2 p. cent, on arrive ainsi à 2 300 000 morts par année. À elle seule, l'Afrique compte cent millions de ces cas et un million de ces morts.

Le paludisme, une maladie parasitaire, est véhiculé par un insecte, l'anophèle, qui transmet le parasite aux humains en les piquant. On a évidemment tout tenté pour contrer ce fléau: épandages d'insecticides, chimioprophylaxie, installation de moustiquaires autour des lits pour se protéger de l'insecte piqueur, particulièrement actif la nuit.

Malgré tout cela, dans un pays comme la Guinée, le paludisme est encore prédominant. En langue peule, on l'appelle «maladie de la semaine». D'après l'annuaire des statistiques sanitaires de 1996, il s'agit, depuis 1994, de la première cause de consultation dans les établissements sanitaires du pays. De plus, la résistance à la chloroquine, le principal médicament contre le paludisme, augmente. «Bref, on peut dire aujourd'hui qu'en Guinée, le problème du paludisme s'est aggravé», affirme Nathalie Pinsonnault, cette étudiante au doctorat en sciences de l'environnement à l'Université du Québec à Montréal.

Anthropologue médicale, la jeune femme de 30 ans revient d'un séjour de huit mois en Guinée. Elle a bénéficié d'une bourse doctorale du CRDI pour approfondir une nouvelle approche de compréhension de la maladie; une approche écologique, qui tient compte des relations multiples -- géographiques, socio- politiques, historiques, religieuses -- dans un environnement donné, et de caractéristiques de contamination différentes d'une région à une autre.

Une maladie environnementale

«Le paludisme est l'exemple type d'une maladie environnementale, explique la chercheuse. On connaît très bien le processus de contamination, mais on ne peut encore établir quels sont tous les éléments, différents d'un milieu à un autre, qui précipitent ou freinent cette contamination. Si nous mettions à nu les configurations sur lesquelles se bâtit la maladie, nous pourrions trouver des façons encore plus adéquates, voire plus régionales, de la combattre.»

Le meilleur exemple de cela? La différence d'effet entre le paludisme des régions arides et celui des écosystèmes humides. Ces derniers sont caractérisés par des points d'eau stagnants et permanents qui constituent des gîtes larvaires idéaux pour la reproduction de l'anophèle. «Dans les milieux humides, l'insecte est là tout le temps, les gens sont piqués depuis leur naissance, et cela, à la longue, atténue les symptômes du paludisme (fièvre, etc.). En milieu aride, par contre, l'insecte n'est vraiment présent que durant la saison des pluies, c'est-à-dire cinq à six mois par année.» Résultat: les gens sont moins piqués; mais, par cela, leur système réagit plus fortement, et les

conséquences, beaucoup plus graves, vont jusqu'au coma et à la mort. D'où la nécessité de proposer, selon Nathalie Pinsonnault, plutôt que la mise en place de vastes programmes homogènes, des approches plus «ciblées» de lutte à la maladie.

C'est d'ailleurs sur une telle régionalisation du problème que la scientifique a établi la toile de fond de toute sa recherche. Active sur le terrain dès mai 1997, elle a d'abord bénéficié, grâce au Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), de l'appui d'un spécialiste qui l'a aidée à choisir un village de zone aride -- Madina -- et un autre de zone humide -- Tougiwell.

Ensuite, le Centre d'étude et de recherche en environnement de l'Université de Conakry (où elle a établi ses quartiers de travail) a mis à sa disposition un guide- interprète, M. Alhassane Dombouya, qui l'a aidée à établir les contacts avec les villageois. Ce sont ces dizaines d'entretiens -- avec des malades, bien sûr, mais aussi avec diverses autorités (agents de santé, chefs de village, anciens politiciens, conteurs) -- qui ont concouru à établir cette vision proprement écologique (multidimensionnelle) du problème de la malaria.

Ainsi, des entretiens avec des producteurs maraîchers, doublés de visites sur le terrain, lui ont d'abord fait constater à quel point des activités de subsistance bien précises pouvaient moduler les risques de contamination. «À Tougiwell comme à Madina, à cause de l'aridité du sol de ce milieu subsaharien, on aménage souvent les rizières ou les cultures maraîchères aux abords des villages, là où s'accumulent les eaux stagnantes (résidus des pluies), explique-t- elle. Or on se trouve ainsi à pratiquer l'agriculture à proximité de lieux propices aux développement de gîtes larvaires, donc à la reproduction d'anophèles.»

Des Peuls nobles aux descendants de captifs

La plongée dans la «culture» au sens large des villageois (celle qui module leurs réactions et attitudes à l'égard non seulement de la maladie mais de la réalité en général) a aussi permis à la chercheuse d'avoir accès à un immense univers où environnement, histoire des communautés et santé sont intimement liés. En effet, les deux villages à la base de cette recherche sont situés dans la région du Foutah (Moyenne Guinée, aujourd'hui), où vivent la majorité des Peuls dans une société très hiérarchisée. D'un côté, à Madina, on trouve ce que l'on appelle des Peuls «nobles» et de l'autre, à Tougiwell, des «descendants de captifs». Il faut rappeler que le Foutah s'est constitué autour de l'Islam, la religion dominante qui est également la religion des Peuls. La conquête de ce territoire s'est faite à partir d'une guerre sainte menée par les Peuls. Ces derniers ont alors fait des captifs qu'ils ont localisés dans des lieux distincts tout en les assimilant.

Ces niveaux sociaux ont déterminé des lieux d'habitation qui sont significatifs sur le plan du paludisme: les Peuls nobles se sont fixés dans les milieux montagneux et arides, et les Peuls descendants de captifs dans les bas-fonds humides, là où justement se concentrent les eaux stagnantes et les anophèles destructeurs.

«Or cette géographie sociohistorique joue aujourd'hui un rôle crucial dans la conception que se font les deux villages de la maladie, explique l'anthropologue médicale. Beaucoup d'habitants des bas-fonds (Tougiwell), piqués depuis leur naissance, portent aujourd'hui le paludisme en fond d'existence comme une <grippe persistante> et ne croient donc pas qu'ils sont touchés. Ils disent que c'est une maladie de Peuls nobles -- sous- entendant que la maladie se trouve là où les symptômes (on l'a vu plus haut) sont le plus forts, le plus apparents: dans les milieux arides, où les gens sont moins <immunisés naturellement>.» Conséquence? À Tougiwell, même si on déplore des problèmes mineurs, on se protège moins. Toutefois, il faut ajouter que Tougiwell est également plus pauvre que Madina et que l'accès aux moyens de traitement et de prévention moderne y est plus restreint.

C'est tout cela que Nathalie Pinsonnault rapporte de ces huit mois en Guinée. Tout cela, c'est-à-dire un vaste bouquet d'entrevues, des impressions, des observations (vidéo) qui témoignent d'une réalité complexe. Tout cela, c'est aussi le souvenir de quelques difficultés bien senties, qui ont raffermi son approche d'anthropologue. La surprise, par exemple, de constater -- elle était pourtant bien au courant des problèmes logistiques inhérents au milieu africain (communications, déplacements) -- que les personnes devant l'accompagner sur le terrain «[ne sont] pas prêtes à vivre ces mêmes souffrances»! La raison? «Comme étudiante- chercheuse (...), je n'offrais pas les mêmes barèmes, sur le plan des salaires et des services, qu'offrent habituellement les organisations internationales!»

Les difficultés inhérentes à son statut de femme mariée à un Guinéen n'ont pas non plus été absentes: «Dans un des deux villages, ce fut un élément facilitateur; mais dans l'autre, exactement l'inverse! Certains fonctionnaires clés locaux percevaient très mal cette réalité.»

Le défi qui l'attend maintenant au Québec, c'est une analyse au plus serré de la masse d'information recueillie. En s'intéressant à toutes ces dimensions -- autant aux caractéristiques biophysiques des milieux (humide ou aride) qu'à l'histoire, à la sociopolitique ou aux habitudes agraires --, Nathalie Pinsonnault est consciente qu'elle contribue à renouveler le regard sur la maladie. Mais pas à l'insu des principaux acteurs de la situation, les Guinéens: «Les Guinéens ont en eux les éléments de solution au paludisme, dit-elle fermement. De l'ensemble de leurs témoignages, ressortent les liens qu'il faut établir pour comprendre intimement cette maladie et formuler les <médecines> les plus appropriées à leur milieu immédiat. Mon rôle à moi, c'est de rapprocher tout ça, d'intensifier la lumière, pour que, de ces éléments, émergent des outils de lutte plus adéquats. Ce faisant, j'aurai contribué à consolider la perspective écologique dans l'étude des problèmes qui lient santé et environnement.»

Une collaboration de la revue [Interface](#)